

呼伦贝尔市扎赉诺尔区人民医院污水处理站委托运营服务采购项目招标公告

招标项目编号 (NMG-YTGC-2026001)

项目所在地: 内蒙古自治区,呼伦贝尔市,扎赉诺尔区

一、招标条件

本呼伦贝尔市扎赉诺尔区人民医院污水处理站委托运营服务采购项目已由项目审批/核准/备案机关批准,项目资金来源其他资金:医院自筹35万元,招标人为呼伦贝尔市扎赉诺尔区人民医院。本项目已具备招标条件,招标方式为竞争性磋商。

二、项目概况和范围

规模: 呼伦贝尔市扎赉诺尔区人民医院污水处理站委托运营服务采购项目;

范围: 本招标项目划分为1个标段,本次招标为其中的:

呼伦贝尔市扎赉诺尔区人民医院污水处理站委托运营服务采购项目

三、投标人资格要求:

【1】呼伦贝尔市扎赉诺尔区人民医院污水处理站委托运营服务采购项目的投标人资格能力要求:

1、符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条所规定的条件;

- (一) 具有独立承担民事责任的能力;
- (二) 具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度;
- (三) 具有履行合同所必需的设备和专业技术能力;
- (四) 有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录;
- (五) 参加政府采购活动前三年内,在经营活动中没有重大违法记录;
- (六) 法律、行政法规规定的其他条件;

2、供应商须具备相应资质,并在人员、设备、资金等方面具有相应的能力;

3、供应商不能列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单(详见财库【2016】125号,通过“信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)或中国政府采购网(www.ccgp.gov.cn)渠道查询相关信用记录的网站截图证明及下载信用报告);

4、本项目不接受联合体投标;

本项目是否允许联合体投标: 否。

四、招标文件获取



获取时间：从2026-01-21 09:00:00到2026-01-27 17:00:00。

获取方式：现场获取。

五、投标文件递交

递交截止时间：2026-02-02 09:30:00。

递交方式：纸质文件递交，内蒙古自治区满洲里市北区友谊路东银盘街28号。

六、开标时间及地点

开标时间：2026-02-02 09:30:00。

开标地点：内蒙古自治区满洲里市北区友谊路东银盘街28号。

七、其他

报名时，需提供以下资料：

- 1、营业执照副本；
- 2、法定代表人必须提供本人身份证和法定代表人证明书；被授权人必须提供“法定代表人授权委托书”及本人身份证；
- 3、供应商基本账户开户许可证或银行出具的基本存款账户信息；
- 4、①提供递交响应文件截止之日前一年内(至少一个月)的良好缴纳税收的相关凭据。(以税务机关提供的纳税凭据或银行入账单为准)；
②提供递交响应文件截止之日前一年内(至少一个月)缴纳社会保险的凭证。(以专用收据或社会保险缴纳清单为准)；注:其他组织和自然人也需要提供缴纳税收的凭据金额缴纳社保的凭据。依法免税或不需要缴纳社会保障资金的供应商，应提供相应文件证明其依法免税或不需要缴纳社会保障资金。
- 5、供应商未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体名单、政府采购严重违法失信行为记录名单。（详见财库【2016】125号，通过“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）或中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）渠道查询相关信用记录的网站截图证明及下载信用报告）；
- 6、参加政府采购前3年内在经营活动中没有重大违法记录书面声明。

注：

- (1) 报名时提供以上资料原件及复印件，复印件加盖公章且A4纸胶装成册2份。资格文件不全或不符合要求的均不予接收。
- (2) 证件原件是指原发证机关所发证件，扫描件、公证件及加盖公章的复印件、彩喷件一律不视为原件。
- (3) 证件的复印件内容须与原件一致，否则不予接收。
- (4) 报名时需下载附件《供应商登记表》填写完整，加盖公章。

公告发布媒介：中国招标投标公共服务平台(<http://www.cebpubservice.com/>)，内蒙古招投标公共服务平台(<https://www.nmgztb.com.cn/>)；（元博网）中国采购与招标网大数据平台(<https://zbd.chinabidding.cn/>)；

八、监督部门

本项目监督部门为/。

九、联系人

招标人：呼伦贝尔市扎赉诺尔区人民医院

地址：扎赉诺尔区政通街5号

联系人：康先生

电话：0470-3181800

邮件：hulunbeiercaigou@163.com

招标代理机构：内蒙古亿托工程项目管理有限公司

地址：内蒙古自治区满洲里市北区友谊路东银盘街28号

联系人：宋女士

电话：0470-6286088

邮件：YTGC0337@163.com

招标人或其代理机构主要负责人（项目负责人）： 徐鑫（签名）

招标人或其代理机构：_____（盖章）

报名供应商登记表

项目名称			项目编号	
项目批准文号			所投分包	
供应商（全称）			营业执照证号	
法人代表			身份证号	
注册资金			资质等级	
地址				
经营范围				
开户行		账号		
委托人		身份证号		
联系电话		手机		
电子邮箱		传真		

供应商（公章）：

年 月 日

